

# 身体抑制等適正化のための指針

独立行政法人国立病院機構東埼玉病院

## I 身体抑制等適正化に関する基本的な考え方

### 1. 理念

身体抑制は、利用者<sup>注)</sup>の生活の自由を制限することであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。東埼玉病院では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、抑制を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、身体抑制等廃止に向けた意識を持ち、身体抑制等をしないケアの実施に努めます。

注) この指針において「利用者」とは、障害福祉サービス利用者と診療を受ける患者の双方を指す。

### 2. 基本方針

#### 1) 身体抑制等の原則禁止

東埼玉病院においては、身体抑制等防止に関し、次の基本方針に則り、生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体抑制及びその他の行動を制限する行為を禁止する。

- (1) 身体抑制は廃止すべきものである。
- (2) 身体抑制廃止に向けて常に努力する。
- (3) 安易に「やむを得ない」で身体抑制を行わない。
- (4) 身体抑制を許容する考え方はしない。
- (5) 全員の強い意志でケアの本質を考える。
- (6) 身体抑制を行わないための創意工夫を忘れない。
- (7) 利用者の人権を最優先にする。
- (8) 医療及び福祉サービスの提供に誇りと自信を持つ。
- (9) 身体抑制廃止に向けてあらゆる手段を講じる。
- (10) やむを得ない場合、利用者、家族に丁寧の説明を行って身体抑制を行う。
- (11) 身体抑制を行った場合、廃止する努力を怠らず、常に「身体抑制ゼロ」を目指す。

#### 2) 緊急やむを得ず身体抑制等を行う場合

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体抑制等を行う場合は、虐待防止委員会の中で身体抑制の適正化に関して十分に検討を行い、身体抑制による心身の損害よりも、抑制をしないリスクの方が高い場合で、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行う。

また、身体抑制を行った場合は、その状況についての看護記録の整備を行い、できるだけ早期に抑制を解除するよう努力を行う。

| 緊急やむを得ない場合の3要件 |  |
|----------------|--|
| 切迫性            | 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと |
| 非代替性           | 身体抑制その他の行動制限を行う以外に代替える介護方法がないこと          |
| 一時性            | 身体抑制その他の行動制限が一時的なものであること                 |

## II 身体抑制等適正化のための組織体制

### 1. 身体抑制適正化検討のための小委員会の設置

#### 1) 設置

東埼玉病院は、身体抑制を適正化することを目的として、虐待防止委員会に身体抑制適正化検討のための小委員会（以下、「小委員会」という。）を設置する。

#### 2) 開催

小委員会は、6ヶ月に1回以上開催し、次のことを検討、協議する。

- (1) 身体抑制等に関する規定及びマニュアル等の見直し。
- (2) 各部署からの報告及び審議事項を確認する。
- (3) 身体抑制等の兆候がある場合には慎重に調査し、検討及び対策を講じる。
- (4) 年間研修計画に沿った研修が効果的なものとなるよう企画し、評価する。
- (5) 小委員会の議事要旨等を以て虐待防止委員会に報告を行い、その適正性の確認、承認を受ける。

#### 3) 構成員

難治性疾患部門部長、サービス管理責任者（2階南、2階北、3階南、3階北の各病棟）、児童発達支援管理責任者、人権擁護担当者、各副看護部長、医療安全管理係長、管理課長、専門職をもって構成する。

## III 身体抑制等適正化のための職員教育（研修）

東埼玉病院では、年間計画に沿って、すべての職員に対して、身体抑制禁止と人権を尊重

したケアの励行を図るために、以下の職員教育を行う。

- (1) 現任者には、定期的（年1回）に「虐待防止・身体抑制等防止研修」を実施する。
- (2) 新規採用者には、入職時に「虐待防止・身体抑制等防止研修」を実施する。
- (3) その他必要な教育・研修を実施する。

#### IV 身体抑制等を行わないための方針

サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、以下1に示すような身体抑制、その他利用者の行動を制限する行為を行わない。

##### 1. 介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為

- (1) 徘徊しないように車いすやイス、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (2) 転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (3) 自分で降りられないようにベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- (4) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢をひも等で縛る。
- (5) 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように又は皮膚を掻きむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- (6) 車いすやイスからずり落ちたり、立ち上がったりにしないようにY字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- (7) 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようなイスを使用する。
- (8) 脱衣やオムツはずしを制限するために介護衣(つなぎ服)を着せる。
- (9) 他人への迷惑行為を防ぐためにベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- (10) 行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。
- (11) 自分の意思で開くことの出来ない居室等に隔離する。  
(厚生労働省の「身体拘束ゼロへの手引き」の例より)

##### 2. 身体抑制等適正化に向けた日常ケアにおける留意事項

身体抑制等を行う必要性を生じさせないため、日常ケアにおいて以下のことに取り組む。

- (1) 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努める。
- (2) 言葉や対応等で、利用者の精神的な自由を妨げないように努める。
- (3) 利用者の思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、他職種協働で個々に応じた丁寧な対応をする。
- (4) 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行為は行わない。万が一やむを得ず安全確保を優先する場合は、利用者・家族の同意を取り、医師の指示の下、抑制を実施する。その後、小委員会の報告において検討する。

- (5) 「やむを得ない」と抑制に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただけるように努める。

### 3. 身体抑制等適正化のために必要な職員の共有認識

身体抑制等を行わないサービスを提供していくためには、サービス提供に関わる職員全体で以下の点について、十分話し合い共有認識を持ち、抑制を無くしていくことが必要である。また、身体抑制等に準ずる行為と感じた場合においても、情報を公表することが職員としての責務である。

- (1) マンパワー不足を理由に、安易に身体抑制等を行っていないか。
- (2) 事故発生時の法的責任問題回避のために、安易に身体抑制等を行ってはいないか。
- (3) 認知症であるということで、安易に身体抑制等を行っていないか。
- (4) 転倒しやすく、転倒すれば大怪我をするという先入観だけで安易に身体抑制等行っていないか。
- (5) サービス提供の中で、本当に緊急やむを得ない場合にのみ身体抑制等を必要と判断しているか。他の方法はないのか。

## V 緊急やむを得ず身体抑制等を行わざるを得ない場合の対応

利用者本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体抑制を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施し、解除に向けた取り組みも実施する。

### 1. カンファレンスの実施

#### (1) 3要件の検討・確認

緊急やむを得ない状況になった場合、病棟医長等、看護師長等、療育指導室長等が抑制による利用者の心身の損害や抑制をしない場合のリスクについて共同で検討し、身体抑制を行うことを選択する前に、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」の3要件のすべてを満たしているかについて、共同で確認する。

#### (2) 解除に向けた検討

身体抑制解除に向けて、共同で実施に努める。

#### (3) カンファレンスの頻度

毎日、看護カンファレンスで3要件の検討と確認及び解除に向けた検討を実施する。  
また、週に1回程度、多職種共同で確認する。

### 2. 利用者本人や家族に対する説明

身体抑制等の内容・目的・理由・抑制時間又は時間帯・期間・場所・解除に向けた取り組み

方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努める。身体抑制同意書は6か月ごとに見直しを行い、必要とする場合は、行っている内容と方向性、利用者の状態などを利用者・家族等に説明し、同意を得た上で実施する。

\*車いすベルトに関しては、ベルトを装着する行為が抑制ではなく、休息を自由に取れなくすることが抑制である。休息時間を計画し、対応することを説明する。

### 3. 記録と再検討

身体抑制に関する記録は法令等により義務付けられており、その定めに従って心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。身体抑制の早期解除に向けて、看護カンファレンスを少なくとも毎日1回行い、週に1回程度は多職種によるカンファレンスを行う。状況を小委員会に報告し、必要性や方法を検討する。その記録は5年間保存する。

### 4. 抑制の解除

記録と再検討の結果、身体抑制等を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体抑制等を解除する。その場合には、本人・家族に報告する。

## VI 指針の閲覧について

東埼玉病院の身体抑制等適正化のための指針は、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように、外来に設置し、ホームページに公開する。

令和5年3月9日作成  
虐待防止委員会  
療養介護サービス向上委員会  
医療安全管理委員会